

บทเรียนจากการพัฒนาบริการสายด่วนช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์

ศิริพร จิรวัดนกุล PhD. (Medical Anthropology)*

สมพร รุ่งเรืองกลกิจ PhD. (Nursing)**

นิลุบล รุจิระประเสริฐ ปรต. (การพยาบาล)***

บทคัดย่อ: บทความวิชาการเรื่องนี้มีเป้าหมายเพื่อนำเสนอการจัดระบบบริการสายด่วน โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ สาระหลักได้จากการทบทวนวรรณกรรม และการถอดบทเรียนประสบการณ์การพัฒนาระบบของสายด่วน 1663 ในการช่วยเหลือวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ ซึ่งครอบคลุมเนื้อหาความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับบริการสายด่วน ลักษณะของผู้ให้คำปรึกษาผ่านสายด่วน รวมถึงสมรรถนะ และจรรยาของการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ และองค์ความรู้เฉพาะที่เน้นระบบบริการสายด่วนช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์

วารสารสภาการพยาบาล 2559; 31(3) 5-15

คำสำคัญ : การพัฒนาระบบ บริการสายด่วน วัยรุ่นตั้งครรภ์

*ศาสตราจารย์ นักวิชาการอิสระ E-mail: siriporn@kku.ac.th

**รองศาสตราจารย์ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรมด้านแพศภาวะและสุขภาพสตรี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรมด้านแพศภาวะและสุขภาพสตรี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทนำ

สายด่วน (hotline) เป็นบริการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ชนิดหนึ่ง ซึ่งเป็นที่นิยมอย่างมากในยุคที่ใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางโทรศัพท์เป็นกิจวัตรประจำวันของคนทั่วไป แม้ว่าปัจจุบันการสื่อสารผ่านอินเทอร์เน็ต เช่น e-mail, line, face book, twitter, instagram และ snapchat จะเข้ามามีบทบาทอย่างสำคัญในการสื่อสารก็ตาม แต่การใช้โทรศัพท์เพื่อการให้คำปรึกษาก็ยังคงความสำคัญ และจำเป็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่เป็นเรื่องเร่งด่วน เรื่องที่ต้องการการตอบสนองอย่างรวดเร็ว เช่น เรื่องปัญหาสุขภาพและความปลอดภัย

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (การตั้งครรภ์ของหญิงที่อายุน้อยกว่า 20 ปี) เป็นปัญหาด้านคุณภาพของประชากรที่เกี่ยวข้องกับสังคม และสุขภาพ¹ วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไม่ตั้งใจที่จะมีครรภ์²⁻³ เมื่อสงสัยหรือรู้ว่าตนเองตั้งครรภ์ก็เผชิญกับปัญหาที่ยิ่งใหญ่ในชีวิต ต้องการที่ปรึกษาเพื่อหาทางออก และเนื่องจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในสังคมไทยมักถูกตีตราว่าเป็นผลจากความประพฤติน่าตำหนิ นำความเสื่อมเสียมาสู่ครอบครัว และโรงเรียน (กรณีที่เป็นนักเรียน) ดังนั้นผู้ที่เด็กวัยรุ่นจะปรึกษาและพึ่งพิงได้จึงมีจำกัดเนื่องจากความกลัวนานาประการ นอกจากนั้นข้อมูลเกี่ยวกับทางเลือกต่างๆ สำหรับการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมก็ไม่แพร่หลาย ยากแก่การเข้าถึง ยิ่งซ้ำเติมให้วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ยากลำบากมากขึ้น บริการสายด่วนให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์สำหรับวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์จึงเป็นที่พึ่งพิงที่สำคัญที่จะช่วยให้วัยรุ่นที่เผชิญปัญหาการตั้งครรภ์อยู่นั้นได้มีทางออกที่ปลอดภัยทั้งด้านสุขภาพ และสังคม

การให้บริการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ผ่านสายด่วนเกี่ยวข้องกับพยาบาลทั้งในฐานะผู้จัดทำและผู้ให้คำปรึกษา มีองค์ความรู้เฉพาะบางประการ

ที่ผู้จัดทำสายด่วนควรเรียนรู้ บทความนี้มีเป้าหมายเพื่อนำเสนอองค์ความรู้ที่ได้จากการจัดบริการสายด่วน โดยเฉพาะสายด่วนปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสาระของบทความส่วนหนึ่งได้จากการติดตามและประเมินผลโครงการพัฒนาบริการปรึกษาทางเลือกทางโทรศัพท์ และเครือข่ายส่งต่อบริการสำหรับวัยรุ่นและสตรีที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม (สายด่วน 1663) ซึ่งสำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้การสนับสนุน และอีกส่วนหนึ่งเรียบเรียงจากเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้อง ตัวอย่างของการให้บริการสายด่วน ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ที่นำเสนอในบทความนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้สนใจจัดบริการสายด่วนให้กับกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ เช่น ผู้ที่มีปัญหาทางอารมณ์ ผู้ที่มีความคิดอยากทำร้ายตนเอง ผู้ที่ได้รับ ความรุนแรง

บริการสายด่วน: นิยาม และวัตถุประสงค์

โดยทั่วไปแล้วบริการสายด่วน หมายถึง บริการพิเศษทางโทรศัพท์ ที่ผู้รับโทรศัพท์รับฟัง ให้ข้อมูลให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษาแก่ผู้โทรศัพท์เข้ามาหา และส่งต่อไปยังบริการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการให้ความช่วยเหลือต่อไป⁴⁻⁵

สำหรับบริการสายด่วนช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่พัฒนาโดยสายด่วน 1663 ได้ให้ความหมายโดยผนวกความหมายของการบริการปรึกษาทางเลือกไว้ว่าเป็นบริการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ที่ตั้งใจที่จะช่วยให้บุคคลที่มีปัญหาได้รับรู้ทางเลือก แนวปฏิบัติ วิธีการจัดการปัญหาต่างๆ ได้ค้นหา ได้ทบทวนและสรุป ได้มองเห็นปัญหาที่เกิดขึ้นของตนเองได้อย่างชัดเจนในทุกแง่มุม หลังจากนั้นผู้ให้บริการจะเสนอแนะทางเลือกต่างๆ เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการสามารถหาทางออกจัดการปัญหาได้ด้วยตนเอง และสนับสนุนช่วยเหลือให้ผู้รับบริการเดินไปสู่ทางเลือกที่ได้เลือกเอง⁶

เมื่อพิจารณานิยามดังกล่าวซึ่งครอบคลุมทั้งวัตถุประสงค์ของบริการสายด่วนด้วย จะเห็นว่าธรรมชาติของบริการให้คำปรึกษาผ่านสายด่วนมีจุดเน้นอยู่ที่ผู้ให้คำปรึกษาซึ่งเป็นผู้รับโทรศัพท์ที่จะต้องตอบสนองต่อปัญหา และความต้องการของผู้รับบริการซึ่งเป็นผู้โทรศัพท์มาขอคำปรึกษา โดยมีข้อจำกัดที่ผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษาพึงเสี่ยงกันในขณะสนทนา การแปลความหมาย และการรับรู้ต่าง ๆ ได้จากการฟังคำพูด และน้ำเสียงเท่านั้น ดังนั้นการเตรียมผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งเป็นผู้รับโทรศัพท์สายด่วนให้มีสมรรถนะที่จำเป็นครบถ้วนจึงมีความสำคัญมาก

แม้ว่าบริการให้คำปรึกษาผ่านสายด่วนจะมีข้อจำกัด แต่ก็มีงานวิจัยพบว่า ผู้รับบริการรับคำปรึกษาทางสายด่วนมีความพึงพอใจไม่แตกต่างจากการรับคำปรึกษาแบบซึ่งหน้ากับผู้ให้คำปรึกษา (face to face)⁷ นอกจากนี้การให้บริการสายด่วนยังมีจุดแข็งที่ผู้รับบริการสามารถติดต่อสายด่วนได้จากทุกที่ ทุกเวลา โดยไม่จำกัดระยะเวลา และไม่มีค่าใช้จ่าย อีกทั้งในกรณีที่ผู้รับบริการไม่ต้องการเปิดเผยตัวเอง บริการสายด่วนจึงเป็นทางเลือกที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด^{8,9}

การจัดบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพผ่านสายด่วน

ปัจจุบันนี้มีบริการสายด่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจำนวนมาก ทั้งที่เป็นสายด่วนในท้องถิ่น และในระดับ

ประเทศ สำหรับสายด่วนที่ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพในประเทศไทย อาทิเช่น

1165 ให้คำปรึกษาเรื่องการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

1300 ให้คำปรึกษาเรื่องความรุนแรงในเด็กและสตรี และปัญหาสังคมต่าง ๆ

1323 ให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ

1600 ให้คำปรึกษาเรื่องการเลิกบุหรี่

1663 ให้คำปรึกษาเรื่องการตั้งครรภ์ไม่พร้อมและเอชไอวี เอดส์

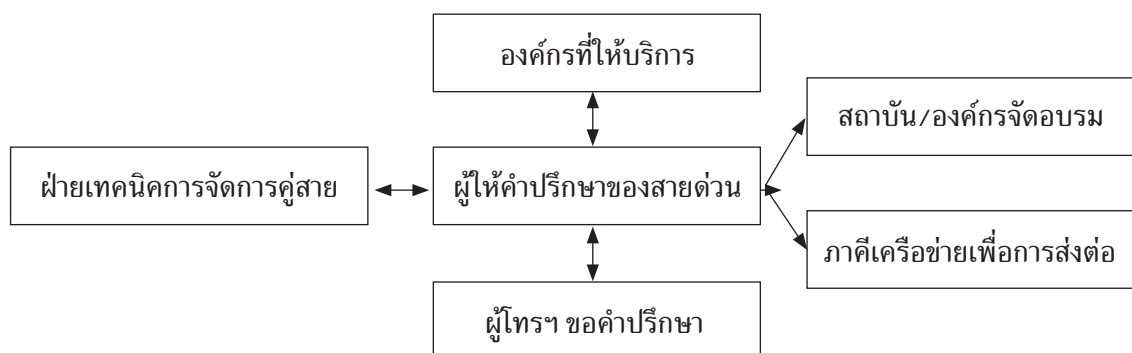
1667 ให้คำปรึกษาเรื่องสุขภาพทางเพศวัยรุ่น

1669 ให้คำปรึกษาในภาวะเจ็บป่วยและฉุกเฉิน

02-7136793 สายด่วนสมาริตันส์ให้คำปรึกษา

ปัญหาชีวิต ป้องกันฆ่าตัวตาย

นอกจากนี้ยังมีสายด่วนของสถานบริการสุขภาพเอกชน และองค์กรภาคประชาชนอื่น ๆ อีก องค์กรที่จัดบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพผ่านสายด่วนดังกล่าวมีองค์ประกอบของโครงสร้างการจัดการที่สำคัญ 4 ประการ คือ การจัดการ คู่สายโทรศัพท์ ผู้ให้คำปรึกษา และผู้ใช้โทรศัพท์มาขอคำปรึกษา ซึ่งแต่ละองค์ประกอบมีความเชื่อมโยง ดังปรากฏในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 โครงสร้างการจัดการสายด่วน

ในที่นี้จะเน้นเฉพาะองค์ประกอบด้านผู้ให้คำปรึกษาของสายด่วน ซึ่งมีสาระสำคัญ ดังนี้

1. ผู้ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพผ่านสายด่วนคือใคร

มักมีคำถามว่าผู้ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพผ่านสายด่วนต้องเป็นนักวิชาชีพโดยตรง เช่น แพทย์พยาบาล นักจิตวิทยา หรือไม่ คำตอบคือ ไม่จำเป็น ส่วนใหญ่นักวิชาชีพดังกล่าวจะเป็นผู้รับการส่งต่อเพื่อให้บริการสุขภาพแก่ผู้รับคำปรึกษาเฉพาะราย ผู้ให้คำปรึกษาจึงเป็นใครก็ได้ที่มีจิตอาสา มีการศึกษาในระดับที่จะเรียนรู้รับการอบรมให้มีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับให้คำปรึกษาในสายด่วนนั้นๆ และสามารถติดต่อสื่อสารด้วยคำพูดได้ดี

2. สมรรถนะที่จำเป็นของผู้ให้คำปรึกษาผ่านสายด่วน

ผู้ให้คำปรึกษาฯ ทุกคนที่ไม่ใช่นักวิชาชีพให้คำปรึกษาด้านสุขภาพโดยตรง จะต้องได้รับการอบรมให้มีสมรรถนะการเป็นที่ปรึกษา¹⁰ โดยเฉพาะการให้คำปรึกษาทางเลือก¹¹ การใช้โทรศัพท์¹² การบันทึกงานให้คำปรึกษา¹³ และมีความรู้ในเนื้อหาที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ครบคลุม และทันสมัยได้

3. มีจรรยาของการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์
การเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพผ่านสายด่วนเป็นการทำงานแบบมืออาชีพที่ต้องเผชิญกับความท้าทายเชิงจริยธรรม ภาวะยากลำบาก กลืนไม่เข้าคายไม่ออก ความสับสน ซ้ำซ้อน ความลังเล หรือแม้กระทั่งการเลือกแบบหนีเสือปะจระเข้ ซึ่งถ้าผู้ให้คำปรึกษาไม่สามารถจัดการกับสถานการณ์ขณะให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ได้ ก็จะทำให้เกิดความคับข้องใจของทั้งผู้ให้ และผู้รับคำปรึกษา ดังนั้นองค์กรหรือหน่วยงานที่ให้บริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพผ่านสายด่วนจึงให้ความสำคัญต่อมาตรฐานเชิงจริยธรรม

ของผู้ให้คำปรึกษา เพื่อเป็นหลักประกันแก่ผู้รับบริการ ดังนั้นหน่วยงานที่ให้บริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพหลายแห่งได้กำหนดระเบียบปฏิบัติที่เป็นลายลักษณ์อักษร (code of conduct) ซึ่งผู้ให้คำปรึกษาฯ ทุกคนจะต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ระเบียบปฏิบัติดังกล่าวอิงหลักจริยธรรม ถ้ามีการล่วงละเมิดจะถูกให้ออก และอาจจะถูกฟ้องร้องเอาผิดได้

ทุกองค์กรที่ให้บริการสายด่วนด้านสุขภาพในประเทศไทยมีคู่มือสำหรับผู้ให้คำปรึกษาใช้กับการทำงาน ซึ่งในคู่มือนั้นมีทั้งเนื้อหาที่เป็นขั้นตอนการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ เทคนิคต่างๆ ที่สำคัญ ข้อมูลสำหรับการส่งต่อ และข้อปฏิบัติต่างๆ^{13, 14} ในที่นี้นำเสนอตัวอย่างสาระสำคัญในระเบียบปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานสำหรับผู้ให้คำปรึกษาผ่านสายด่วน (The Code of Conduct and Practice Standards for Hotline Counselors) ซึ่งพัฒนาโดย Communication for Development Foundation Uganda (CDFU)¹⁵ ระเบียบปฏิบัตินี้แบ่งเป็น 4 ส่วน ใช้กับผู้ให้คำปรึกษาผ่านสายด่วนและอาสาสมัคร รวมทั้งที่ปรึกษา/พี่เลี้ยง ของผู้ให้คำปรึกษาฯ และอาสาสมัครทุกคน แต่ละส่วนมีสาระสำคัญโดยสรุปดังนี้

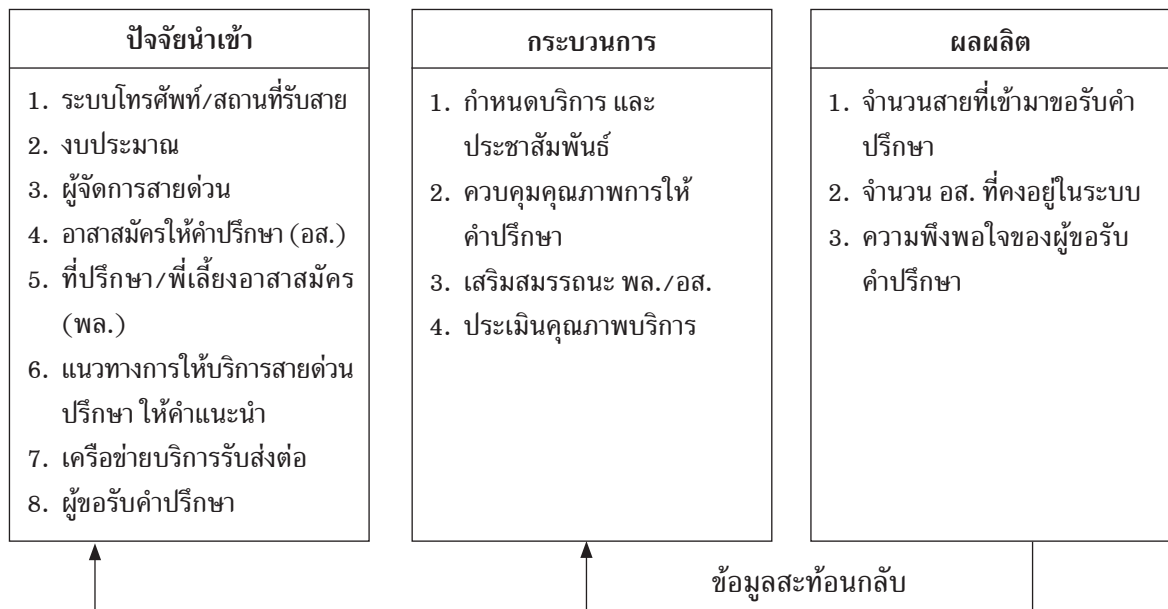
ส่วนที่ 1 หลักการให้คำปรึกษา มาตรฐานจริยธรรม : สาระของส่วนนี้ครอบคลุมการรักษาความลับ การเคารพในสิทธิ ศักดิ์ศรี ความเป็นบุคคล ความยุติธรรม และเป็นธรรม การส่งเสริมสุขภาพ การเห็นใจ เข้าใจ ความจริงใจ การไม่ใช้ทัศนคติตัดสินผู้อื่น การใช้ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง การยกเลิกบริการ และการพัฒนาสมรรถนะของตนเอง

ส่วนที่ 2 ความรับผิดชอบเชิงวิชาชีพ และวิธีการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ : สาระของส่วนนี้เน้นวิธีการมารยาทการใช้โทรศัพท์ และข้อปฏิบัติต่างๆ ต่อผู้โทรศัพท์เข้ามาขอรับคำปรึกษา ตลอดจนการปฏิบัติตัวขณะอยู่ในหน้าที่

ส่วนที่ 3 การบันทึกคำปรึกษา : สารส่วนนี้
ระบุวิธีการ และข้อมูลที่ต้องบันทึกหลังให้คำปรึกษา
ส่วนที่ 4 เช่นรับรอง : เป็นส่วนที่ผู้ให้คำปรึกษา
อาสาสมัคร และที่ปรึกษา/พี่เลี้ยงที่ต้องปฏิบัติตาม
ระเบียบนี้เช่นชื่อยืนยันที่จะปฏิบัติตามระเบียบอย่าง
เคร่งครัด

ระบบบริการสายด่วนช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์

เมื่อพิจารณาข้อมูลจากการถอดบทเรียนบริการ
สายด่วน 1663¹⁶ แล้ววิเคราะห์โดยใช้ทฤษฎีระบบ¹⁷
พบว่า ระบบบริการสายด่วนช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์
มีปัจจัยการนำเข้า กระบวนการทำงาน และผลผลิต
ดังสรุปในภาพที่ 2



ภาพที่ 2 ระบบบริการสายด่วนช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์

1. ปัจจัยนำเข้า

1.1 ระบบโทรศัพท์ / สถานที่รับสาย : เป็น
ปัจจัยด้านกายภาพที่สำคัญ เครื่องรับโทรศัพท์ที่มี
คุณภาพ ซอฟต์แวร์คอมพิวเตอร์ที่ช่วยบันทึกการสนทนา
เพื่อใช้ตรวจสอบคุณภาพประสิทธิภาพของการให้
บริการ สถานที่รับสายที่มีความเป็นส่วนตัว ไม่มีสิ่งกีดขวาง
หรือเพิ่มความเครียดให้กับผู้รับสายโทรศัพท์ และ
ให้คำปรึกษา

1.2 งบประมาณ : การให้บริการสายด่วน
ต้องมีงบประมาณสำหรับการจัดสถานที่ ระบบโทรศัพท์
ค่าตอบแทนสำหรับผู้จัดการสายด่วน อส. และพล.

ตลอดจนการบำรุงรักษาระบบโทรศัพท์ สถานที่ และ
การพัฒนาสมรรถนะ อส. และ พล.

1.3 ผู้จัดการสายด่วน : เป็นผู้กำกับ ติดตาม
และควบคุมการดำเนินงานของสายด่วนให้เป็นไปตาม
วัตถุประสงค์ ในกรณีของการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์
มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ข้อมูลสำหรับการตัดสินใจ และ
การส่งต่อไปยังบริการที่เป็นทางเลือกของวัยรุ่น

1.4 อาสาสมัครให้คำปรึกษา (อส.) : เป็น
ผู้รับสายโทรศัพท์และให้คำปรึกษา ส่วนใหญ่จบการ
ศึกษาระดับปริญญาตรี หรือกำลังศึกษาในสถาบัน
อุดมศึกษา ไม่จำกัดเพศ อายุ ศาสนา และสาขาวิชา

หรืออาชีพ เมื่อสมัครมาเป็น อส. ต้องผ่านการอบรม เพื่อเตรียมพร้อมให้มีสมรรถนะสำหรับการเป็นผู้ให้คำปรึกษาผ่านสายด่วน หัวข้อการอบรมหลัก ๆ คือ การให้คำปรึกษาทางเลือก ข้อมูลสำหรับทางเลือกต่างๆ เรื่องกระบวนการตั้งครรภ์ เครื่องมือคุมกำเนิด โรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การยุติการตั้งครรภ์ อส. แต่ละคนจะต้องได้รับการอบรมในหัวข้อที่ตนเองยังไม่มีความรู้ความเข้าใจเพียงพอ และต้องฝึกภาคปฏิบัติก่อนอย่างน้อย 4 ครั้ง ก่อนทำหน้าที่รับโทรศัพท์ และเมื่อเริ่มให้คำปรึกษาใน 4 ครั้งแรก ต้องมี พล. นั่งประกบอยู่ด้วย กระบวนการเตรียม อส. ใช้เวลา 2 – 3 เดือน

1.5 ที่ปรึกษา/พี่เลี้ยง อาสาสมัคร (พล.): เป็นเจ้าหน้าที่ประจำสายด่วน ซึ่งเป็นผู้ให้คำปรึกษาผ่านสายด่วนที่มีประสบการณ์สูง ทำหน้าที่เสริมสร้างสมรรถนะของ อส. กำกับติดตาม และควบคุมคุณภาพของ อส. ให้การสนับสนุนด้านจิตใจแก่ อส. และต้องทำหน้าที่รับโทรศัพท์ ให้คำปรึกษาเองในกรณีที่ อส. ไม่พร้อม หรือมีปัญหาความซับซ้อนไม่สามารถตอบสนองต่อผู้ขอคำปรึกษาได้ นอกจากนั้นช่วยเหลือผู้รับบริการในกรณีที่ผู้รับบริการต้องการให้ช่วยเหลือในการเข้าถึงบริการ เช่น การยุติการตั้งครรภ์ ประสานหน่วยงานอื่นๆ เช่น บ้านพัก

1.6 แนวทางให้บริการสายด่วนให้คำปรึกษา : เพื่อเป็นการรักษามาตรฐานของบริการสายด่วนจึงต้องกำหนดแนวปฏิบัติสำหรับ อส. และพล. ทุกคนในกรณีของการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ แนวปฏิบัติหลัก ๆ มีดังนี้

1.6.1 ก่อนปฏิบัติหน้าที่เข้าเวรรับสายด่วน ต้องทำสมาธิ อย่างน้อย 15 นาที

1.6.2 ระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ เมื่อมีสายเข้า ต้องรับสายให้เร็วที่สุด รับฟัง และให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนเป็นกลาง กระตุ้นให้วัยรุ่นตัดสินใจด้วย

ตัวเอง ถ้าตัดสินใจได้ในการโทรฯ ครั้งแรกจะดีที่สุด เพราะต้องแข่งกับเวลาของอายุครรภ์ ถ้ารู้สึกเครียดมาก หรือมีความขัดแย้งใจ ให้แจ้ง พล. เพื่อรับหน้าที่แทน

1.6.3 ห้ามเข้าเวรติดต่อกันเกิน 3 กะ (ช่วงเวลากะละ 6 ชั่วโมง)

1.6.4 หลังการรับสายให้คำปรึกษา แต่ละครั้งต้องบันทึกสรุปงานประจำวัน

1.6.5 ร่วมประชุมกลุ่มย่อยเพื่อตรวจสอบทัศนคติ และรับข้อมูลใหม่ เดือนละ 1 ครั้ง

1.6.6 ร่วมประเมินคุณภาพงานกับ พล. เดือนละ 1 ครั้ง

1.6.7 ต้องเก็บรักษาความลับของผู้รับบริการอย่างเคร่งครัด

1.6.8 ถ้าผู้รับบริการยินดีที่จะให้เบอร์โทรศัพท์เพื่อติดตามผล ก็ควรติดตามผลอย่างน้อย 1 ครั้ง ก่อนยุติการรับสายให้คำปรึกษา

ตัวอย่างรายละเอียดของแนวปฏิบัติ อยู่ในกรอบที่ 1

1.7 เครือข่ายบริการส่งต่อ : ต้องมีข้อมูลที่ทันสมัยของเครือข่ายบริการเฉพาะเพื่อช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์สำหรับการส่งต่อบริการ เช่น สถานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น (Youth Friendly Health Clinic) บ้านพักฉุกเฉิน ศูนย์พึ่งได้ (One Stop Service Center) องค์กรเอกชน และเครือข่ายประชาสังคมที่ทำงานช่วยเหลือสตรีท้องไม่พร้อม เป็นต้น

1.8 ผู้ขอรับคำปรึกษา : วัยรุ่นตั้งครรภ์เป็นผู้ที่กำลังเผชิญกับปัญหามากมาย เช่น กลุ้มใจไม่แน่ใจว่าตนเองตั้งครรภ์หรือไม่ อายุครรภ์เท่าใด ถ้ารู้ว่าตั้งครรภ์บอกใครไม่ได้ ไม่รู้ว่าจะทำอะไรต่อ จะจัดการกับชีวิตตนเองอย่างไร ถ้าต้องการยุติการตั้งครรภ์จะทำได้หรือไม่ ใครช่วยได้ ถ้าจะตั้งครรภ์ต่อแต่ไม่มีใครยอมรับ จะทำอะไร และวัยรุ่นส่วนใหญ่มีปัญหาเศรษฐกิจ เพราะยังไม่มีรายได้ของตนเอง

กรอบที่ 1 ตัวอย่างแนวปฏิบัติการให้คำปรึกษาผ่านสายด่วนสำหรับวัยรุ่น

1. สร้างสัมพันธภาพ บอกบริการ และให้รหัสผู้รับบริการ (ไม่ถามชื่อ สกุล ที่อยู่)

2. ค้นหาปัญหา และสรุปทางเลือกที่วัยรุ่นตัดสินใจเลือกเอง โดยใช้กระบวนการให้คำปรึกษาทางเลือกพูดคุยให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เพื่อวิเคราะห์วางแผนทางเลือกอย่างรอบด้าน เพื่อช่วยให้วัยรุ่นคิด ตัดสินใจเลือกทางที่เหมาะสมกับสถานการณ์ของตนเอง แล้วดำเนินการช่วยเหลือตามทางเลือกที่ตัดสินใจ (ทุกทางเลือกวัยรุ่นอาจจะยังลังเล ผู้ให้บริการต้องประเมินเป็นระยะ และยืดหยุ่นตามสภาพปัญหา) ในการให้บริการแต่ละครั้ง ผู้ให้บริการต้องพยายามให้บริการให้จบกระบวนการในแต่ละครั้ง

3. ถ้าวัยรุ่นต้องการตั้งครรภ์ต่อ : ในกรณีนี้ให้ชวนคิดวิเคราะห์แนวทางที่ต้องเตรียมตัวตั้งแต่ตั้งครรภ์ไปจนถึงหลังคลอดให้มากที่สุด และประสานส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ประจำของ 1663 ประเด็นที่คุยคือ

3.1 สถานบริการที่ให้บริการที่มีการติดตามและประเมินว่า มีความปลอดภัย และมีบุคลากรที่มีความชำนาญในการให้บริการ เน้นย้ำว่าค่าบริการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการไปใช้บริการในสถานบริการแต่ละที่นั้น สายด่วนไม่มีส่วนได้ผลประโยชน์ตอบแทนใด ๆ

3.2 รู้ว่าตั้งครรภ์ตั้งแต่เมื่อไร รู้ได้อย่างไร

3.3 ถ้าประมาณอายุครรภ์ได้ ปรีกษากันเรื่องคิดจะทำอย่างไรต่อไป และต้องการข้อมูลอะไร

3.4 ถ้าเลือกที่จะตั้งครรภ์ต่อ ต้องทำอะไร อย่างไรบ้าง เช่น ระหว่างตั้งครรภ์จะคุยกับคู่หรือครอบครัวหรือไม่ จะจัดการเรื่องที่พักระหว่างตั้งครรภ์อย่างไร และหลังคลอดแล้ว จะเลี้ยงดูเอง หรือจะให้เป็นบุตรบุญธรรมที่ไหน ถ้ายังเรียนอยู่จะกลับไปเรียนหรือไม่

3.5 ผู้ให้บริการปรึกษาช่วยให้ข้อมูลทางเลือกในข้อ 3.4 เพื่อคิดวิเคราะห์แต่ละทางเลือกที่มี หลังจากนั้นช่วยประสานหน่วยงานที่เหมาะสมกับทางเลือกแต่ละทางเลือกต่อไป หลังจากประสานส่งต่อไปแล้วต้องติดตามว่าวัยรุ่นได้รับบริการที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาหรือไม่

4. ถ้าวัยรุ่นต้องการทราบสถานที่บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย และวัยรุ่นสามารถรับผิดชอบค่าใช้จ่ายด้วยตนเอง : กรณีที่วัยรุ่นกับคู่ที่มีความสัมพันธ์ปกติ และรับรู้การตั้งครรภ์ต้องการทราบแหล่งบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย โดยสามารถรับผิดชอบค่าใช้จ่ายด้วยตัวเอง ผู้ให้บริการต้องช่วยประเมินอายุครรภ์และค้นหาแหล่งบริการที่เหมาะสมให้จบในการให้บริการครั้งนี้เลย ประเด็นที่คุยคือ

4.1 สถานบริการที่มีการติดตาม และประเมินว่า มีความปลอดภัยและมีบุคลากรที่มีความชำนาญในการให้บริการ ให้เน้นว่าค่าบริการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการไปใช้บริการในสถานบริการแต่ละที่นั้นสายด่วนไม่มีส่วนได้ผลประโยชน์ตอบแทนใด ๆ

4.2 รู้ว่าตั้งครรภ์ตั้งแต่เมื่อไร รู้ได้อย่างไร

4.3 ถ้าประมาณอายุครรภ์ได้ ปรีกษากันเรื่องคิดจะทำอย่างไรต่อไป และต้องการข้อมูลอะไร

4.4 ถ้าเลือกที่จะยุติการตั้งครรภ์ ต้องทำอะไร อย่างไรบ้าง เช่น คุยกับคู่ให้ชัดเจน จะยุติ และจะไปทำที่ไหน

4.5 สถานบริการที่ให้บริการ มีเงื่อนไขอะไร เช่น ถ้าอายุครรภ์ไม่ถึง 9 สัปดาห์ อาจใช้วิธี กินยา ยาที่ใช้มีผลอย่างไรบ้าง และต้องปฏิบัติตัวอย่างไรในการใช้ยา ต้องเตรียมค่าใช้จ่ายไปประมาณเท่าใด

4.6 ถ้าอายุครรภ์อยู่ระหว่าง 9-12 สัปดาห์ มีสถานบริการที่ไหน และมีทั้งที่ใช้วิธีกินยา และวิธีใช้เครื่องแต่ละที่ให้บริการอย่างไร มีค่าใช้จ่ายประมาณเท่าใด

4.7 ถ้าอายุครรภ์อยู่ระหว่าง 12- 24 สัปดาห์ จะหาสถานบริการยากขึ้น มีค่าใช้จ่ายที่มากขึ้น และต้องนอนพักค้างคืน การไปใช้บริการต้องมีการนัดหมาย และติดต่อกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องโดยตรง

4.8 ถ้าอายุครรภ์เกิน 24 สัปดาห์ จะหาสถานบริการยากขึ้น ค่าใช้จ่ายจะสูงมากขึ้น และมีความเสี่ยงต่อสุขภาพ 1663 จะช่วยนัดหมายกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และให้ไปปรึกษาเพื่อหาบริการที่เหมาะสมร่วมกัน

5. ถ้าวัยรุ่นต้องการความช่วยเหลือเรื่องค่าใช้จ่ายเพื่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย : กรณีที่มีความสัมพันธ์ปกติ และรับรู้การตั้งครรภ์ ต้องการความช่วยเหลือเรื่องค่าใช้จ่ายการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ผู้ให้บริการช่วยประเมินอายุครรภ์ และแจ้งเรื่องการช่วยเหลือด้านการเงิน จำนวนเงินที่ช่วยได้ และเป็นการให้ยืมจากเครือข่ายท้องถิ่นหรือไม่พร้อม และในอนาคต เมื่อสามารถส่งคืนได้ ขอให้ส่งคืน และให้ดำเนินการปรึกษาจนจบกระบวนการ โดยประสานต่อกับเจ้าหน้าที่ประจำเพื่อร่วมกันบริหารจัดการต่อไป ประเด็นที่คุย คือ

5.1 สถานบริการที่ให้บริการที่มีการติดตาม และประเมินว่า มีความปลอดภัย และมีบุคลากรที่มีความชำนาญในการให้บริการ เน้นย้ำว่าค่าบริการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการไปใช้บริการของสถานบริการในแต่ละที่นั้น 1663 ไม่มีส่วนได้ผลประโยชน์ตอบแทนใด ๆ

5.2 รู้ว่าตั้งครรภ์ตั้งแต่เมื่อไร รู้ได้อย่างไร

5.3 ถ้าประมาณอายุครรภ์ได้ ปรึกษากันเรื่องคิดจะทำอย่างไรต่อไป และต้องการข้อมูลอะไร

5.4 ถ้าเลือกที่จะยุติการตั้งครรภ์ต้องทำอะไร อย่างไรบ้าง เช่น คุยกับคูให้ชัดเจน จะยุติและจะไปทำที่ไหน

5.5 ในกรณีที่ต้องการใช้ช่วยเหลือเรื่องค่าใช้จ่าย 1663 ช่วยได้คือ การประสานกับเครือข่ายท้องถิ่นหรือไม่พร้อมเพื่อทำเรื่องยืม แต่ถ้าเครือข่ายงบประมาณหมด จะประสานว่าจะช่วยหาจากแหล่งใด วัยรุ่นต้องให้เบอร์ติดต่อกลับเพื่อประสานงานต่อไป

5.6 แจ้งเงื่อนไขของสถานบริการที่ให้บริการ เหมือนข้อ 4.5-4.8

6. ถ้าวัยรุ่นตั้งครรภ์จากการถูกล่วงละเมิดทางเพศ : ผู้ให้บริการต้องช่วยด้านจิตใจ และค้นหาระดับของปัญหา และการช่วยเหลือด้านกฎหมาย เพื่อประเมินว่าต้องส่งต่อไปที่แหล่งบริการใดต่อไป ในกรณีนี้ต้องดำเนินการให้มากที่สุด และประสานส่งต่อ ประเด็นที่คุยคือ

6.1 รู้ว่าตั้งครรภ์ตั้งแต่เมื่อไร รู้ได้อย่างไร

6.2 ถ้าประมาณ อายุครรภ์ได้ ปรึกษากันเรื่องคิดจะทำอย่างไรต่อไป และต้องการข้อมูลอะไรที่จะช่วยให้ตัดสินใจในแต่ละทางเลือกได้ (ตั้งครรภ์ต่อหรือยุติการตั้งครรภ์)

6.3 การตั้งครรภ์เป็นกรณีที่ถูกล่วงละเมิด ผู้รับบริการอยู่ในภาวะอารมณ์อย่างไร มีแนวโน้มจะถูกกระทำซ้ำหรือไม่ ค้นหาปัญหาอย่างละเอียด และวิเคราะห์หาหน่วยงานที่เหมาะสมกับสภาพปัญหา เพื่อให้การช่วยเหลือต่อไป

6.4 ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและส่งต่อติดตามความคืบหน้าในการดูแลช่วยเหลือ หน่วยงานที่ส่งต่อ ควรเป็นหน่วยงานที่มีบริการที่ครอบคลุม เช่น ช่วยเหลือด้าน กม. ช่วยเหลือด้านจิตใจ และบริการทางการแพทย์

6.5 บริการทางเลือกที่เกิดขึ้น ต้องอยู่บนหลัก “ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง”

ที่มา : ปรับปรุงจาก Chirawatkul S, Runreangkulkij S, Rujiraprasert N⁶ และ Resource Center for Adolescent Pregnancy Prevention¹⁷

2. กระบวนการ

2.1 กำหนดบริการและการประชาสัมพันธ์ : สายด่วนมีทั้งการให้บริการ 24 ชั่วโมง และกำหนดช่วงเวลา เช่น สายด่วน 1663 ให้บริการตั้งแต่เวลา 09.00 – 21.00 น. ถ้ามีสายเข้ามาในช่วงปิดบริการระบบโทรศัพท์จะบันทึกข้อมูลไว้ จนเมื่อเปิดบริการ อส. จะโทรฯ กลับไปสอบถาม (เฉพาะกรณีที่ให้เบอร์ติดต่อกลับ)

2.2 ควบคุมคุณภาพการให้คำปรึกษา : นอกจากการเตรียมความพร้อมของ อส. โดยเฉพาะเรื่องจิตใจ และทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ตลอดจนการยุติการตั้งครรภ์แล้ว ยังต้องมีกิจกรรมการตรวจสอบคุณภาพตลอดเวลาโดยการบันทึกเทปทุกสายให้ พล. สุ่มออกมาวิเคราะห์แล้วให้ข้อมูลย้อนกลับไป อส. แต่ละคน เพื่อการปรับปรุง การสุ่มตรวจทำทุก 3 เดือน ต่อ อส. 1 คน

2.3 เสริมสร้างสมรรถนะ พล. และ อส. : เนื่องจากมีองค์ความรู้ ข้อมูล และสถานการณ์ใหม่เกิดขึ้นอยู่เสมอ ตลอดจนในกระบวนการควบคุมคุณภาพการให้คำปรึกษาจะทำให้รู้ว่าการบริการสายด่วนนี้ต้องปรับปรุงอะไรบ้าง ดังนั้นจึงต้องมีกิจกรรมอบรมเพิ่มเติมสมรรถนะของ อส. และ พล. เป็นระยะอย่างน้อยปีละ 4 ครั้ง (ทุก 3 เดือน)

2.4 ประเมินคุณภาพบริการ : กิจกรรมการประเมินโดยตรงจากผู้รับบริการ โดยการขอให้ผู้รับบริการให้คะแนนความพึงพอใจระดับ 1 – 4 หลังจากวางสาย หลังจากนั้น พล. ทีมประเมิน ฟังเทป เมื่อพบว่าสายใดให้คะแนนระดับต่ำ คือไม่ดี ไม่พอใจ ทีมประเมิน ฟังเทปแล้ววิเคราะห์เพื่อดำเนินการปรับปรุงแก้ไขต่อไป

3. ผลผลิต

3.1 จำนวนสายที่มาขอรับคำปรึกษา : ถ้าการประชาสัมพันธ์เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และการให้

คำปรึกษามีคุณภาพ จำนวนสายที่มาขอรับคำปรึกษา ก็มีจำนวนมาก และสอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหา

3.2 จำนวน อส. ที่คงอยู่ในระบบ : การมี อส. ทำงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้ระบบสายด่วนมีคนที่มีความประสบการณ์มากขึ้นดีขึ้นให้บริการ ไม่ต้องพัฒนาคนใหม่ ทำให้ผู้รับบริการได้บริการที่มีคุณภาพ ตลอดเวลา ไม่เสี่ยงประมาณเตรียมความพร้อมมาก ดังนั้นกระบวนการพัฒนาสมรรถนะ และการเกื้อหนุนให้ อส. อยู่ในระบบต่อเนื่องจึงสำคัญมาก

3.3 ความพึงพอใจของผู้รับคำปรึกษา : การให้คำปรึกษาผ่านสายด่วนที่มีคุณภาพ ทำให้วัยรุ่นได้พบทางออกที่ปลอดภัยทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม วัยรุ่นมีความพึงพอใจที่ทำให้เขาได้ดำเนินชีวิตต่อไปได้

สรุปและการประยุกต์ใช้ทางพยาบาล

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมักถูกเก็บเป็นความลับ เนื่องจากความตึงเครียดของสังคม วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์เป็นผู้เผชิญปัญหาที่ต้องตัดสินใจครั้งยิ่งใหญ่ในชีวิต จึงต้องการข้อมูล คำปรึกษา และความช่วยเหลือ บริการสายด่วนเพื่อให้คำปรึกษาช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ จึงเป็นบริการทางโทรศัพท์ที่สะดวก ปลอดภัย จากการติดตาม และทำให้วัยรุ่นตัดสินใจหาทางออกที่ปลอดภัย และเหมาะสมสำหรับตนเองได้

พยาบาลเป็นผู้หนึ่งที่เกี่ยวข้องอย่างสำคัญ ของบริการสายด่วนช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ ทั้งในฐานะผู้จัดการสายด่วน พี่เลี้ยง และผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งอาจจะทำโดยหน้าที่ (ในฐานะพยาบาลผู้ให้คำปรึกษาของสถานบริการสุขภาพ) หรือจากจิตอาสา (ในฐานะอาสาสมัคร) สาระสำคัญจากการถอดบทเรียนการพัฒนาบริการสายด่วนช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ของสายด่วน 1663 จะเป็นแนวทางสำหรับการจัดบริการที่เป็นมิตร

สำหรับวัยรุ่นผ่านสายด่วน ทำให้วัยรุ่นสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศที่ปลอดภัย มีคุณภาพ และสอดคล้องกับวิถีชีวิตได้เป็นอย่างดี นอกจากนั้นยังสามารถนำไปให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมายอื่นๆ ที่ไม่สามารถเข้าถึง หรือไม่อยากใช้บริการแบบเห็นหน้า เช่นคนที่มีความทุกข์ใจจากการได้รับความรุนแรง คนที่สิ้นหวังไม่อยากมีชีวิตอยู่เป็นต้น เพราะการให้บริการเช่นนี้ไม่จำกัดว่าผู้ให้บริการต้องเป็นบุคลากรในวิชาชีพสุขภาพซึ่งมีจำนวนจำกัดอยู่แล้ว การให้บริการแบบสายด่วนโดยอาสาสมัครที่ผ่านการฝึกอบรมที่มีคุณภาพ มีระบบการดูแลติดตามให้ มีบริการที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่องจึงเป็นทางเลือกอย่างหนึ่งได้

เอกสารอ้างอิง

1. Tantivaj S, Pilasun T, Yamapai I, Teerawatananon Y, Yotasamut C, Mukdej A et al. Situations of Teenage Pregnancy in Thailand 2013. Evaluations of Health Technology and Health Project. Bangkok: Ministry of Public Health; 2013.
2. Chirawatkul S, Kumdee B, Jongudomkarn D, Kotanara K et al. Situations for teenage pregnancy: perceptions among teenagers living in 7 provinces of Thailand. J Health Science 2012; 21(5): 865 – 77.
3. Punyayong B. Literature Review on Teenage Pregnancy. Bangkok: Thai Health Promotion Foundation; 2010.
4. Car J. Telephone consultations. BMJ 2003; 326: 966 – 9.
5. Stratten K, Ainslie R. Field Guide: Setting Up a Hotline. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/ Center for Communication Programs. Baltimore: 2003.
6. Chirawatkul S, Runreangkulkij S, Rujiraprasert N. Evaluation of Development of Hotline for Helping Teens Pregnants through Hotline 1663. Unpublished paper, 2015.
7. Reese R, Conoley C, Brossart D. The attractiveness of telephone counseling: An empirical investigation of client perceptions. J Counsel & Development 2006; 84(1): 54–60.
8. Finn J, Garner MD, Wilson J. Volunteer and user evaluation of the National Sexual Assault Online Hotline. ITHS 2011; 3(34): 266–72.
9. Lifeline Research Foundation. Summary of Research and Evaluation of Crisis Helpline. [cited 2D June 2016]; Available from: URL <https://www.lifeline.org.au>
10. Osmond KE, Haun J, Cook L, Duquette D et al. Recommendations for telephone counseling. J Genet Counsel 2009; 9(1): 63–71.
11. Chirawatkul S. Options counseling for pregnant teenagers. Thai Journal of Nursing Council 2016; 31(2):5–16.
12. Galyarajanagarindra Institute. Standard of Mental Health Hotline 1323. Bangkok: Beyond Publishing; 2011.
13. Kraus R, Zack J, Stricker G. Online Counseling: A Handbook for Mental Health Professional. London: Elsevier Inc.; 2004.
14. Youth line. Evidence of the Effectiveness of Telephone Counseling Services. Auckland: Printing; 2008.
15. Communicaiton for Development Foundation Uganda. The Code of Conduct and Practice: Standards for Hotline Counselors. [cited 15 June 2016]; Available from: URL <https://www.k4health.org/toolkits/uganda/code-conduct-and-practice>.
16. Von Bertalanffy L. General System Theory: Foundations, Developments, Applications. New York: Braziller; 1968.
17. Resource Center for Adolescent Pregnancy Prevention. Skills for Educators: Option Counseling for Pregnant Women. [cited 5 April 2016]; Available from: URL <http://recapp.etr.org/recapp/index.cfm?fuseaction=pages.EducatorSkillsDetail&PageID=89>

Lesson Learned from Development of Hotline System for Helping Teens Pregnant

*Siriporn Chirawatkul PhD. (Medical Anthropology)**

*Somporn Rungreangkulkij PhD. (Nursing)***

*Nilubol Rujiraprasert PhD. (Nursing)****

Abstract: This article aims to present management of hotline system, especially about helping teens pregnant. Major contents drew from reviewing literature and learning experiences of Hotline 1663 in developing hotline system for helping teens pregnant. They include general knowledge related to hotline services, characteristics, competencies and ethics of hotline counselors. It focuses on special knowledge of the services system of hotline for helping teens pregnant.

Thai Journal of Nursing Council 2016; 31(3) 5-15

Keywords : hotline; teens pregnant

* Corresponding Author, Professor, Independent Scholar, E-mail: siriporn@kku.ac.th

** Associate Professor, WHO Collaborating Centre for Research and Training on Gender and Women Health, Faculty of Nursing, Khonkaen University.

*** Assistant Professor, WHO Collaborating Centre for Research and Training on Gender and Women Health, Faculty of Nursing, Khonkaen University.